

ศาสตราจารย์
อ.ดร.อนท.)



เลขรับ	599
วันที่	6 มี.ค. ๖๖
เวลา	14.524

ที่ ศธ ๐๕๙๐.๑๘/๐๕๑๑

คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยพะเยา
ตำบลแม่กา อำเภอเมืองพะเยา
จังหวัดพะเยา ๕๖๐๐๐

๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับนิสิต

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลช่าอ้อ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ได้จัดการเรียนสอนหลักสูตร
วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ (อนามัยสิ่งแวดล้อม) โดยนิสิตต้องออกฝึกปฏิบัติงาน
ภาคสนาม เพื่อให้นิสิตเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานในพื้นที่จริงและได้ประสบการณ์
ตรงกับสาขาวิชาที่ได้ศึกษามา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จึงขอความอนุเคราะห์หน่วยงานของท่าน
เป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพให้กับนิสิตชั้นปีที่ ๓ คือ นางสาวสุภารัตน์ บุญล้ำ รหัสนิสิต
๕๔๒๒๔๔๒๑ โดยจะเข้ารับการฝึกประสบการณ์ในระหว่างวันที่ ๑๔ มิถุนายน - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.นายแพทย์วิรัช เทียนถาวร)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

แบบตอบรับแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

นิสิตชั้นปีที่ 3 สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ แขนงวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

หน่วยงาน/ บริษัท/ สถาบัน

ที่อยู่

โทรศัพท์

โทรสาร

1. ทางหน่วยงาน / บริษัท / สถาบัน

() สามารถรับนิสิตเข้าฝึกงาน จำนวน คน

() ไม่สามารถรับนิสิตเข้าฝึกงาน

2. กำหนดช่วงเวลาการฝึกงาน

เริ่มวันที่ 18 มิถุนายน 2561 ถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2561

3. ให้นิสิตเข้ารายงานตัวกับ ตำแหน่ง.....

สถานที่

วันที่เบอร์ติดต่อ.....

4. ตำแหน่ง / หน่วยงาน / ฝ่าย ที่นิสิตจะเข้ารับการฝึกงาน.....

5. ที่พักอาศัย () มีที่พักอาศัยให้ () ไม่มีที่พักอาศัยให้ () อื่นๆ.....

6. เบี้ยเลี้ยง () มีเบี้ยเลี้ยงให้.....บาท () ไม่มีเบี้ยเลี้ยงให้ () อื่นๆ.....

7. เอกสารอื่นๆเกี่ยวกับนิสิตที่จะเข้ารับการฝึกงาน

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ประวัติส่วนตัว (Resume) ระเบียบสะสมผลการศึกษา (Transcript)

อื่นๆ(โปรดระบุ)

8. ข้อกำหนดของทางบริษัทที่ต้องการแจ้งให้ทางมหาวิทยาลัยและนิสิตที่จะเข้าฝึกประสบการณ์ทราบ.....

9. ชื่อ-สกุลที่เลี้ยง

เบอร์โทรศัพท์..... อีเมลล์

10.ชื่อ-สกุลผู้ประสานงาน.....

เบอร์โทรศัพท์..... อีเมลล์.....

นิสิตผู้ประสานงาน (โปรดระบุ)

1.ชื่อ-สกุล น.ส.ศุภาภัทร์ นุญแก้ว เบอร์โทรศัพท์ 099-0990245

2.ชื่อ-สกุล..... เบอร์โทรศัพท์.....

อีเมลล์นิสิตผู้ประสานงาน id-love-u@hotmail.com

ลงชื่อ

(.....นายสมชัย หนองควีน.....)

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลช้างเผือก

...../...../.....

คณะแพทยศาสตร์ แขนงวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อม โทร.0-5446-6666 ต่อ 3317 โทรสาร 0-5446-6698

ผู้ประสานงาน อาจารย์ผู้รับผิดชอบ ดร.อรุณย์ภักย์ พิทักษพงษ์ E-mail: Aomm_ph@hotmail.com

ผู้ประสานงาน นางรัฐฤดีกาล ศรีชัยอินทร์ E-mail: rsrichaiin@gmail.com